

# EL MINUSVALIDO Y LA FAMILIA



# **MAESTRIA EN MEDICINA FAMILIAR**



**UNIVERSIDAD DEL  
SALVADOR**

USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

**Prof. Dr. Oscar  
Cerviño**

**AUTORA**

**DRA.**

**GRACIELA LUNA**



## **SUMARIO**

- \* **Introducción**
- \* **Clasificación de la OMS. Deficiencias- Discapacidades- Minusvalías.**
- \* **Causas principales de minusvalías. Coeficiente intelectual.**
- \* **Prevención y diagnóstico de las minusvalías.**
- \* **Nace un niño con una discapacidad.**
- \* **La familia.**
- \* **Crisis de los hermanos.**
- \* **Periodos críticos para la familia.**
- \* **Personas que se convierten en discapacitados en una etapa posterior de la vida.**
- \* **Tipos de minusvalidos.**
- \* **Distintos tipos de discapacidades. Rehabilitación.**
- \* **Estimulación temprana.**
- \* **Integración educativa. Escuela Especial- Escuela Abierta.**
- \* **Deportes.**
- \* **Catequesis para personas discapacitadas.**
- \* **Mensaje de la Santa Sede en el año internacional del discapacitado.**
- \* **Instituciones para discapacitados.**
- \* **Conclusiones.**
- \* **Bibliografía.**



---

---

# INTRODUCCION

---

---



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## INTRODUCCION:

“Es lo desconocido lo que provoca temor, negación, indiferencia  
Es el conocimiento lo que nos libera, nos permite  
adueñarnos de nuestros miedos;  
es el conocimiento de las cosas  
lo que nos permite amarlas”.

Laura Forchetti.  
“Sobre el puente de Avignon”.

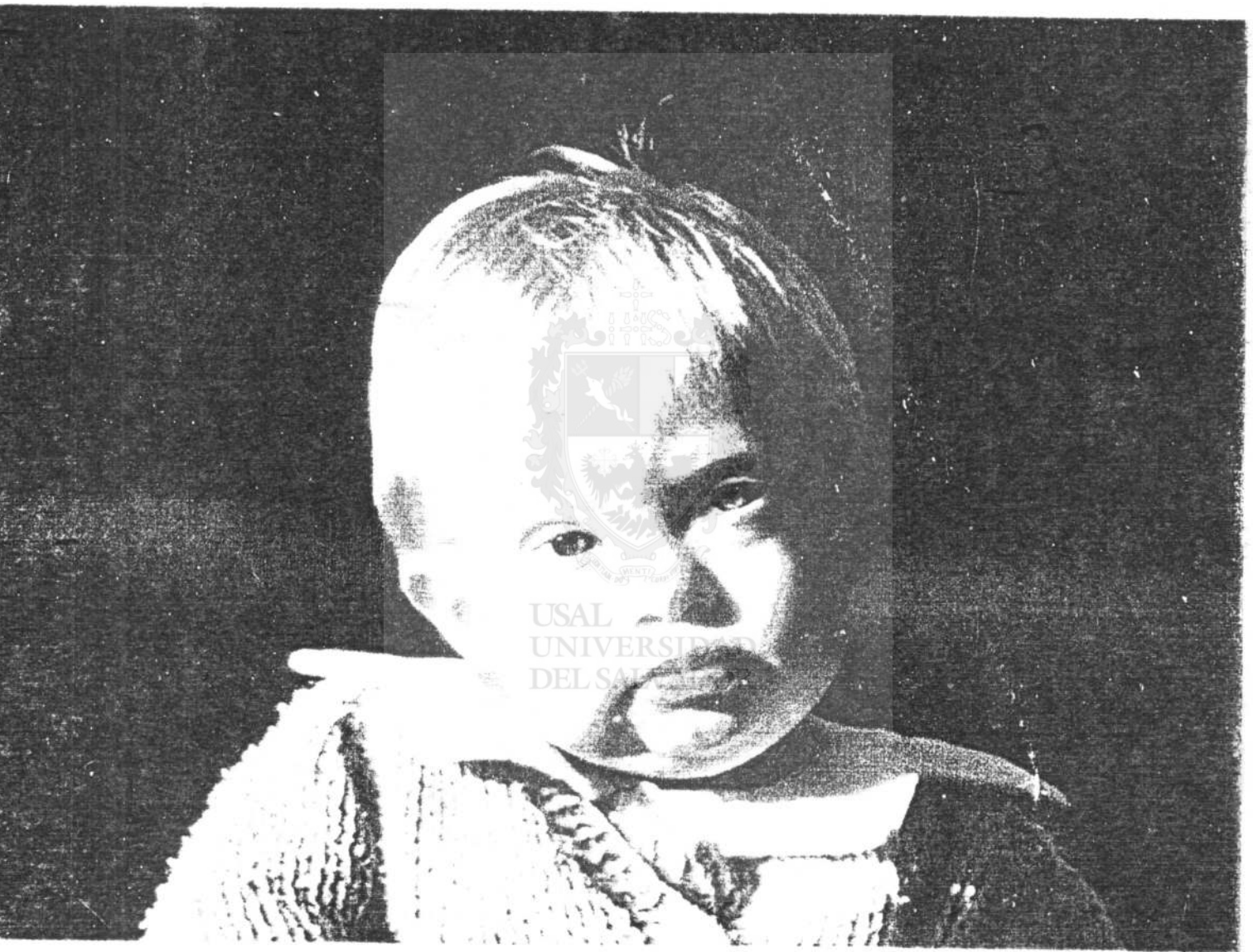
Durante muchos años, casi todos los estudios sistémicos relacionados con las personas discapacitadas y sus padres, han acentuado la necesidad de aumentar y mejorar los trabajos en el campo del asesoramiento que debe recibir.

La falta de ayuda al discapacitado y a su familia para que comprendan la naturaleza y las implicancias de la discapacidad causa, con frecuencia, más dolor y sufrimiento que la discapacidad en sí misma.

Muchos de nosotros continuamos ocultando nuestras propias carencias personales detrás de los resultados de los test, la jerga médica, las historias clínicas, los rótulos nuevos y la “sabiduría” educativa del pasado. Abandonamos a los discapacitados y a sus familias a su propia suerte, de modo que son ellos quienes deben descubrir sus propias soluciones, sufrir su confusión y sus temores y experimentar solos su angustia. Es lógico entonces, que muchos de ellos sólo se hayan adaptado superficialmente o hayan caído en la ansiedad o la hostilidad.

Es necesario ocuparnos del asesoramiento de las personas discapacitadas en un sentido más amplio y humano, como proceso multidisciplinario de rehabilitación, cuyo objeto principal es ayudar al discapacitado y a su familia durante el proceso complicado y necesario que tienen frente a sí para adaptarse mental, física y emocionalmente, y para adquirir la esperanza, los conocimientos y la fortaleza necesarios para aceptar como propio el más importante de todos los desafíos humanos:

“El derecho inalienable de toda persona, sea o no discapacitada,  
a realizarse como tal “



---

---

**CLASIFICACION DE LA  
OMS  
DEFICIENCIAS  
DISCAPACIDADES  
MINUSVALIAS**

---

---

USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR



# CLASIFICACION INTERNACIONAL DE DEFICIENCIAS, DISCAPACIDADES Y MINUSVALIAS (CIDD y M) SEGUN LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD.

Es un instrumento, una herramienta elaborada por la O.M.S. con el objetivo de arribar a una clasificación conceptual que abarque la complejidad de las consecuencias de la enfermedad sobre la vida de una persona.

Es una herramienta válida a los efectos de una cuestión taxonómica, de estadística, de planificación y evaluación de servicios, y de unificación de criterios de valoración.

El problema de la normalización terminológica es abordado por diversos organismos, pero entre ellos, la O.M.S. no sólo se encuentra en una posición privilegiada para sistematizar el lenguaje médico, sino que en virtud de su propia Constitución tiene la obligación de hacerlo.

Justamente un artículo de su Constitución expresa la obligación de : “Establecer y revisar, según sea necesario, la nomenclatura internacional de las enfermedades, de causas de muerte, y de las prácticas de salubridad pública”.

La CIDD y M ofrece un modelo más abarcativo que el modelo médico de enfermedad.

El modelo médico de enfermedad considera la siguiente secuencia:

Etiología ----- Patología ----- Manifestación

Este modelo es eficiente para enfermedades que se pueden prevenir o curar, en las que el impacto de la enfermedad disminuye en la medida en que se controla la situación que la produce. Pero si estuviéramos ante un trastorno crónico irreversible o progresivo necesitaríamos un marco de referencia más amplio que el modelo médico de enfermedad que nos permita comprender las consecuencias de ésta. La secuencia podría ser presentada de la siguiente manera:

Enfermedad-----Deficiencia-----Discapacidad-----Minusvalía

## DEFICIENCIAS Y CLASIFICACION:

### DEFICIENCIAS

Dentro de la experiencia de la salud, una deficiencia es "toda pérdida o anormalidad de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica."

Vale la pena insistir en dos aspectos de esta definición; en primer lugar, el término deficiencia es más amplio que el de "trastorno" en cuanto que incluye también las pérdidas. Por ejemplo la pérdida de una pierna es una deficiencia y no un trastorno. En segundo lugar queda claro que las limitaciones funcionales son deficiencias.

La deficiencia se caracteriza por pérdidas o anormalidades que pueden ser temporales o permanentes.

Incluye la aparición de una anomalía, defecto o pérdidas en una extremidad, órgano, tejido u otra estructura corporal o un defecto en un sistema funcional del cuerpo, incluyendo la función mental.

La deficiencia incluye, en su etilogía, tanto situaciones innatas como adquiridas, como pueden ser anormalidades genéticas o las consecuencias de accidentes de tránsito.

Se consideran:

#### 1) Deficiencias intelectuales:

Se incluyen las de inteligencia, memoria y pensamiento.

#### 2) Deficiencias psicológicas:

Toma en cuenta las funciones básicas de la vida mental. se incluyen algunas funciones psicológicas más complejas, relacionadas con los impulsos, el control emocional y la comprobación de la realidad.

#### 3) Deficiencias del lenguaje:

Hacen referencia a la comprensión y utilización del lenguaje y a sus funciones asociadas, incluido el aprendizaje.

**4) Deficiencias del órgano de la audición:**

**Incluye no sólo al oído sino también a las funciones relacionadas con él.**

**5) Deficiencia del órgano de la visión:**

**6) Deficiencia viscerales:**

**Se incluye las de los órganos internos y de otras funciones especiales.**

**7) Deficiencias músculo- esqueléticas:**

**Incluye las perturbaciones de origen mecánico y motriz de la cabeza, cara, cuello, tronco y extremidades.**

**8) Deficiencias desfiguradoras:**

**9) Deficiencias generalizadas:**

USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR